

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERILAKU SELF CARE PADA PENDERITA ULKUS DIABETIKUM

**Hesti Elva Nadya*, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi, Onieqie Ayu Dhea Manto, M.Sobirin
Mohtar**

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus
Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Selatan 70238, Indonesia

*hestielvanadya9@gmail.com

ABSTRACT

Satu komplikasi kronis yang cukup sering terjadi pada pasien diabetes melitus adalah terjadi ulkus kaki diabetik. Dampak negatif yang dirasakan pasien ulkus kaki diabetikum seperti penurunan mobilitas yang berakibat penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Self care adalah penanganan yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan luka yang lebih moist. Perilaku self care tidak dapat terlaksana secara optimal tanpa adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga menunjukkan suatu bentuk kepedulian yang dapat diberikan ketika keluarga membutuhkan bantuan kehidupan dalam menjalani pengobatan dan perawatan. Tujuan: untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku self care pada penderita ulkus diabetikum di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Metode: penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 41 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan diolah dengan uji spearman rank (ρ). Hasil: Mayoritas responden berusia 46-55 tahun berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir SD. Mayoritas responden adalah IRT dengan riwayat tidak ada keluarga menderit DM. Mayoritas responden tidak memiliki pola makan yang diatur, dan tidak pernah latihan fisik seperti olahraga. Sebanyak 56,1% responden selalu melakukan perawatan kaki dan 63,4% minum obat secara teratur. Sebanyak 39,0% responden mengatakan tidak pernah dukungan informasional. Pada dukungan instrumental mayoritas responden yaitu 53,7% menyatakan selalu mendapatkan, begitu juga pada dukungan emosional dan penghargaan yang selalu mendapatkan 65,9%. Simpulan : Hasil uji spearman rank menunjukan nilai p -value=0,004 yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku self care pada penderita ulkus diabetikum di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Kata Kunci: dukungan keluarga; self care; ulkus diabetikum

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT ON SELF CARE BEHAVIOR IN DIABETIC ULCER PATIENTS

ABSTRACT

One chronic complication that often occurs in diabetes mellitus patients is diabetic foot ulcers. The negative impacts felt by diabetic foot ulcer patients include decreased mobility which results in a decrease in the ability to carry out daily activities. Self care is treatment carried out to create a more moist wound environment. Self-care behavior cannot be carried out optimally without family support. Family support shows a form of care that can be provided when a family needs life support in undergoing treatment and care. Objective: to analyze the relationship between family support and self-care behavior in diabetic ulcer sufferers at RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Method: This quantitative research uses a cross sectional approach. Sampling used purposive sampling with a sample size of 41 people. Data were collected using a questionnaire and processed using the Spearman rank (ρ) test. Results: The majority of respondents aged 46-55 years were female with at least elementary school education. The majority of respondents were housewives with no family history of DM. The majority of respondents do not have a regulated diet, and have never done physical exercise such as sports. As many as 56.1% of respondents always take care of their feet and 63.4% take medication regularly. As many as 39.0% of respondents said they had never received informational support. Regarding instrumental support, the majority of respondents, namely 53.7%,

stated that they always get it, as well as emotional support and appreciation, which is always 65.9%. Conclusion: The results of the Spearman rank test show a p-value = 0.004, which means there is a relationship between family support and self-care behavior in diabetic ulcer sufferers at RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Keywords: diabetic ulcers; family support; self care

PENDAHULUAN

Ulkus Kaki diabetik merupakan komplikasi kronis yang sering muncul pada penderita Diabetes Melitus (Cahyaningtyas & Werdiningsih, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh international diabetic federation (IDF) didapatkan diabetic peripheral neuropathy kemungkinan terjadi sebanyak 16-66%. Angka amputasi pada pasien diabetes jauh lebih tinggi, sekitar 10-20 kali lebih sering dibandingkan orang yang tidak memiliki diabetes. Fakta dan angka diabetes menunjukkan meningkatnya beban global pada individu, keluarga, dan negara. Data dari IDF pada tahun 2021 melaporkan sebanyak 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita diabetes (IDF, 2022). Komplikasi ulkus diabetic terjadi rata-rata di seluruh dunia pada tingkat 6,4%, namun tingkat regional dapat berkisar dari 3% di Ocean hingga 13% di Amerika Utara. Selain itu, pria cenderung mengalami lebih banyak masalah dari pada Wanita. Selain itu, dibandingkan dengan penderita tipe 1, penderita diabetes tipe 2 cenderung memiliki prevalensi ulkus diabetic yang lebih tinggi (F.Packer et al., 2023). Di Indonesia, prevalensi diabetes berkorelasi dengan risiko ulkus diabetik sejumlah 7,3% - 24% (Maldonado-Valer et al., 2023).

Di Indonesia, prevalensi penderita ulkus diabetikum mencapai 15% dari populasi penderita diabetes. Individu dengan Riwayat ulkus diabetikum memiliki potensi untuk mengalami kekambuhan. Biasanya, dalam rentang waktu 5 tahun dan terdapat kemungkinan sebesar 66% untuk terjadinya ulkus kembali serta memiliki risiko amputasi sebesar 12% (Baig et al., 2022). Ulkus diabetikum pada pasien diabetes dapat dipicu oleh berbagai faktor yaitu penurunan fungsi saraf akibat tingginya kadar gula. Penurunan fungsi saraf yang terjadi seperti neuropati perifer, penyakit arteri perifer, kelainan bentuk kaki, trauma pada kaki, serta gangguan resistensi terhadap infeksi. Pada penderita neuropati terjadi gangguan sensasi, gerakan, dan aspek kesehatan lainnya tergantung pada saraf yang terkena. Neuropati terjadi disebabkan oleh kelainan metabolik karena hiperglikemia, yang juga mempengaruhi sistem saraf motorik, sensorik dan otonom. Neuropati motorik menyebabkan perubahan kemampuan tubuh untuk mengkoordinasikan gerakan sehingga terjadi deformitas kaki, kaki charcot, jari kaki martil, cakar, dan memicu atrofi otot kaki yang mengakibatkan osteomielitis (Tuttolomondo et al., 2015).

Kondisi saraf yang telah masuk kategori neuropati merusak mobilitas, sensasi, dan elemen kesehatan lainnya yang bergantung pada saraf yang rusak (Putri & Fadhila, 2019). Kelainan metabolik terkait hiperglikemia adalah akar penyebab neuropati. Jenis gangguan neuropati motorik dapat mengganggu koordinasi gerakan dan kelainan pada kaki seperti atrofi otot kaki, yang dapat menyebabkan osteomielitis. Sedangkan neuropati perifer mengganggu sensasi, gerakan, dan elemen kesehatan lainnya (Wayunah et al., 2024). Kadar gula darah yang tinggi menimbulkan masalah pada system saraf motoric, sensorik, serta otonom terjadi akibat neuropati. Neuropati motoric menimbulkan pergantian keahlian badan untuk mengkoordinasikan gerakan. Saraf sensorik di ekstremitas wajah juga dirusak oleh neuropati sensorik dan dapat menimbulkan luka yang sulit sembuh dan berkembang menjadi ulkus kronis hingga mati rasa (Sriyati, 2024). Peripheral Arteri Perifer merupakan penyakit pada ekstremitas bawah akibat oklusi arteri yang disebabkan oleh aterosklerosis, yang

berkembang secara bertahap dengan penyempitan atau pelemahan peradangan jangka panjang pada mikrosirkulasi, dan penebalan kapiler yang membatasi elastisitas kapiler (Zemaitis et al., 2023). Oklusi arteri besar serta sedang semacam pembuluh femoropopliteal dan aortoiliac mengakibatkan aliran darah tidak merata yang sehingga resiko terjadi ulserasi, penyembuhan luka yang lama dan buruk menjadi nekrosis (Habibie, 2017).

Terdapat faktor-faktor yang dapat mencegah keparahan kejadian luka seperti dukungan keluarga, dan sosial ekonomi Maryana et al., (2023) dan faktor olah makanan (Septidiantari et al., 2022). Faktor kemandirian dalam self care merupakan kebutuhan manusia terhadap kondisi perawatan diri sendiri yang di lakukan secara terus menerus sebagai upaya mempertahankan kesehatan serta perawatan ulkus diabetikum (Rahmat Maulida et al., 2020). Self care yang dilakukan oleh penderita diabetes dapat berupa pengaturan pola makan, aktivitas fisik (olahraga), minum obat secara teratur, monitoring gula darah dan perawatan kaki. Peningkatan aktivitas perawatan diri akan berdampak terhadap peningkatan status kesehatan pasien diabetes karena perawatan diri merupakan dasar untuk mengontrol diabetes (Ahmad & Joshi, 2023). Hasil penelitian Luther et al., (2022) menyebutkan bahwa sekitar 7-25% penyandang diabetes melitus patuh terhadap semua aspek perilaku self care, sekitar 40- 60% penyandang mengalami kegagalan terkait diet, 30-80% tidak patuh terhadap kontrol gula darah dan 70-80%, tidak patuh terhadap latihan aktivitas fisik (olahraga). Peningkatan aktivitas perawatan diri akan berdampak terhadap peningkatan status kesehatan pasien karena perawatan diri adalah salah satu faktor yang mempengaruhi ulkus diabetikum tentunya dengan adanya dukungan keluarga (Adawiyah et al., 2019). Berdasarkan latar belakang yang ada maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku self care pada penderita ulkus diabetikum di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

METODE

Metode kuantitatif dengan desain Analytic pendekatan cross sectional digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan Di Poli Kaki RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang melakukan perawatan kaki di poli kaki dengan jumlah 203 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 41 responden, pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Self Care Pada Penderita Ulkus Diabetikum di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Ada- pun pilihan jawaban dari kuesioner yaitu kadang-kadang, sering, dan selalu. Uji korelasi menggunakan Sparman rank .

HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan data demografi responden mayoritas berada pada karakteristik usia 46-55 tahun (39,1%), pada karakteristik jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (56,1%) dengan pendidikan terakhir sebagian besar SD 46,3%. Mayoritas responden dengan pekerjaan IRT 48,8% dan mayoritas responden tidak ada riwayat keluarga yang menderita DM sebanyak 56,1%.

Tabel 1.
Data Demografi Responden (n=41)

Karakteristik	f	%
Usia		
36-45	11	26,8
46-55	16	39,1
56-65	8	19,5
>65	6	14,6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	18	43,9
Perempuan	23	56,1
Pendidikan Terakhir		
SD	19	46,3
SMP	9	22,0
SMA	6	14,6
Perguruan Tinggi	7	17,1
Pekerjaan		
PNS	3	7,3
IRT	20	48,8
Swasta	7	17,1
Buruh	2	4,9
Wirausaha	9	22,0
Riwayat Keluarga Menderita (DM)		
Ada	18	43,9
Tidak Ada	23	56,1

Tabel 2.
Perilaku *Self Care*

Karakteristik Perilaku <i>Self Care</i>	f	%
Pola Makan		
Tidak Pernah	26	63,4
Kadang-Kadang	3	7,3
Selalu	12	29,3
Latihan Fisik (Olahraga)		
Tidak Pernah	27	65,9
Kadang-Kadang	11	26,8
Selalu	3	7,3
Perawatan Kaki		
Tidak Pernah	11	26,8
Kadang-Kadang	7	17,1
Selalu	23	56,1
Minum Obat		
Tidak Pernah	4	9,8
Kadang-Kadang	10	24,4
Selalu	26	63,4

Tabel 2 mayoritas responden tidak memiliki pola makan yang diatur yaitu 26 orang (63,4%). Mayoritas dari mereka tidak pernah latihan fisik seperti olahraga yaitu 27 orang (65,9%). Terkait perawatan kaki mayoritas responden selalu melakukan perawatan kaki yaitu 23 orang (56,1%) dan juga minum obat secara teratur 26 orang (63,4%).

Tabel 3.
Dukungan Keluarga

Karakteristik Dukungan Keluarga	f	%
Dukungan Informasional/Pengetahuan		
Tidak Pernah	16	39,0
Kadang-Kadang	12	29,3
Sering	10	24,4
Selalu	3	7,3
Dukungan Instrumental/Fasilitas		
Tidak Pernah	2	6,3
Kadang-Kadang	12	29,3
Sering	5	13,6
Selalu	22	53,7
Dukungan Emosional dan Penghargaan		
Tidak Pernah	2	6,3
Kadang-Kadang	6	16,1
Sering	6	16,1
Selalu	27	65,9

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada table 3 terkait dukungan informasional/pengetahuan mayoritas responden mengatakan tidak pernah mendapatkan informasional dari keluarga yaitu sebanyak 16 orang (39,0%). Terkait dukungan keluarga Instrumental/ Fasilitas mayoritas responden menyatakan selalu mendapatkan 22 orang (53,7%). Analisa terakhir yaitu dukungan keluarga emosional dan penghargaan mayoritas responden selalu mendapatkan dukungan tersebut yaitu 27 (65,9%).

Tabel 4.

Hasil Uji Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku *Self Care* Pada Penderita Ulkus Diabetikum

Correlations		Dukungan Keluarga	Self Care
Spearman's rho	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.440**
		N	41
Self Care		Correlation Coefficient	.440**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	41

Table 4 menunjukkan nilai p yaitu 0,004 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku *self care* pada penderita ulkus diabetikum.

PEMBAHASAN

Perilaku self care

Ulkus diabetikum merupakan dampak yang merupakan komplikasi kritis dari diabetes melitus. Ulkus diabetikum mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes dimana akan muncul rasa cemas terhadap kondisi fisik atau luka yang terjadi. Kondisi ini ditandai dengan munculnya luka pada kaki yang disertai munculnya cairan berbau tidak sedap di kaki (Zalianty, 2024). Ulkus termasuk dalam salah satu komplikasi diabetes yang kronis berbahaya dan perlu segera ditangani dokter karena keadaan pada pasien dengan ulkus diabetikum terjadi kerusakan pembuluh darah dan saraf yang disebabkan oleh tidak terkontrolnya kadar gula darah, sehingga memunculkan luka (Yazdanpanah et al., 2015). Pada kaki luka ulkus paling sering terjadi berada pada bagian bawah ibu jari atau telapak kaki area depan. Jika luka telah parah, kerusakan saraf bisa melebar atau meluas hingga ke bagian tulang sehingga dokter perlu melakukan prosedur tindakan amputasi kaki (Yazdanpanah et al., 2015). Penyebab utama pada kasus ulkus diabetikum terjadi karena ada sirkulasi darah yang buruk,

sehingga darah tidak dapat mengalir dengan lancar ke kaki dengan baik (Yachmaneni et al., 2023).

Selain karena aliran darah yang buruk kadar glukosa yang tinggi juga menjadi penyebab kerusakan saraf pada kaki sehingga berdampak pada kaki mati rasa. Kondisi ini memudahkan terbentuknya luka pada kaki dan menghambat proses penyembuhan luka (Yachmaneni et al., 2023). Gangguan pada bentuk kaki, seperti tulang menonjol (bunion), terjadi kapalan, gangguan penglihatan, kebiasaan merokok atau konsumsi minuman yang beralkohol dan kelebihan berat badan menjadi pemicu adanya luka ulkus. Sebagian besar ulkus diabetikum terjadi pada usia lanjut (Bachri et al., 2022). Penderita diabetes yang mengalami ulkus diabetikum dianjurkan untuk menerapkan pola hidup sehat dan mengonsumsi obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter untuk menjaga kadar gula darah, kadar kolesterol, dan tekanan darah dalam tubuh (Ahani, 2022). Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 responden yang tidak mengonsumsi obat. Pengontrolan gula darah berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan ulkus diabetikum serta dapat mencegah komplikasi diabetes lainnya, seperti gagal ginjal dan kerusakan pada retina mata.

Meski setiap penderita diabetes memiliki kemungkinan terkena ulkus diabetikum namun kondisi ini dapat dicegah atau dihindari dengan beberapa langkah pencegahan seperti melakukan pemeriksaan kaki secara rutin untuk melihat apakah ada retakan atau kapalan yang memungkinkan munculnya luka pada telapak kaki, membersihkan kaki dengan menggunakan sabun dan air hangat, terutama di antara jari-jari kaki kemudian keringkan secara menyeluruh, melakukan pemotongan kuku secara rutin, serta menggunakan sepatu dengan ukuran yang terasa nyaman dan berbahan lembut, serta segera mungkin ganti kaus kaki apabila sudah terasa berkeringat atau basah (Iraj et al., 2013). Pada penelitian ini masih terdapat 11 responden yang tidak pernah melakukan perawatan kaki dan ada 7 yang melakukan perawatan kaki dalam kategori kadang-kadang. Hal yang tidak kalah penting adalah dengan menjaga tingkat gula darah agar tetap dalam keadaan normal dan terkontrol dengan menjalankan pola makan sehat. Mayoritas responden tidak memperhatikan pola makan diabetes. Pola makan yang tepat dan konsumsi obat yang telah diresepkan oleh dokter harus dijalankan dengan teratur. Diabetes termasuk penyakit seumur hidup yang belum memiliki obat untuk menyembuhkannya. Seseorang yang mengidap diabetes harus minum obat sepanjang sisa hidupnya untuk mengendalikan gula darah (Rini et al., 2023).

Selain mayoritas responden tidak pernah memperhatikan pola makan, tidak mengonsumsi obat mereka juga tidak pernah latihan fisik. Sejalan dengan penelitian Sami et al., (2017) telah menemukan hubungan yang signifikan antara ketidakaktifan fisik dan DMT2. Ditemukan data juga bahwa angka kejadian diabetes tetap lebih tinggi pada pria dan wanita yang kurang aktif dari semua kelompok BMI. Aktivitas fisik diduga meningkatkan sensitivitas terhadap insulin, dalam laporan komprehensif yang diterbitkan oleh Health and Human Services, AS, pada tahun 2015 melaporkan bahwa aktivitas fisik secara signifikan meningkatkan toleransi glukosa abnormal jika hal ini terutama disebabkan oleh resistensi insulin dibandingkan jika aktivitas fisik disebabkan oleh kurangnya jumlah insulin yang bersirkulasi. Aktivitas fisik kemungkinan besar akan meningkatkan toleransi glukosa abnormal. paling bermanfaat dalam mencegah perkembangan DMT2 pada tahap awal, sebelum terapi insulin diperlukan. Mekanisme perlindungan aktivitas fisik tampaknya mempunyai efek sinergis dengan insulin. Selama satu sesi aktivitas fisik yang berkepanjangan, kontraksi otot rangka meningkatkan penyerapan glukosa ke dalam sel. Efek ini meningkatkan aliran darah di otot dan meningkatkan transportasi glukosa ke dalam sel otot. Aktivitas fisik juga terbukti mengurangi

lemak intra-abdomen, yang merupakan faktor risiko resistensi insulin. Dalam penelitian tertentu lainnya, aktivitas fisik berbanding terbalik dengan distribusi lemak intra-abdomen dan dapat mengurangi simpanan lemak tubuh. Melihat hal ini gaya hidup dan faktor lingkungan dilaporkan menjadi penyebab utama peningkatan ekstim kejadian DMT2. Selain kedisiplinan dalam berobat dan kemandirian dalam perawatan diri, dukungan keluarga juga diperlukan oleh penderita diabetes agar terapi berjalan maksimal.

Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan analisa pada dukungan informasional, instrumental dan emosional. Sebanyak 39% yang merupakan hasil sebagian besar responden penelitian ini tidak pernah mendapatkan dukungan informasional dari keluarga (39%), meskipun demikian responden merasa telah mendapatkan dukungan instrumental atau fasilitas dari keluarga (53,7%) dan dukungan emosional atau penghargaan (65,9%). Hasil analisa dari item instrumen didapatkan dukungan tertinggi ada apa jenis dukungan instrumental yang tinggi sebanyak 22 responden. Dalam item pertanyaan instrumen terekam keluarga selalu memberikan waktu, tenaga, mengantarkan anggota keluarga ke fasilitas pelayanan kesehatan, membantu biaya pengobatan, dan membantu biaya kebutuhan anggota keluarga yang sedang sakit. Secara teoritis, dukungan instrumental mengacu pada jenis dukungan yang memerlukan kegiatan yang dapat dilakukan dan nyata, seperti memberikan bantuan fisik dan waktu untuk mendukung anggota keluarga. Merawat anggota keluarga yang sakit, seperti menyediakan makanan, mengingatkan mereka untuk minum obat, dan menawarkan waktu istirahat adalah contoh dukungan instrumental (Minarni, 2015). Terlihat hasil yang baik juga terlihat pada jenis dukungan emosional. Dukungan keluarga adalah sebuah semangat hidup yang diberikan oleh anggota keluarga dalam proses mencapai kesembuhan yang sempurna dari penyakit yang di derita. Dukungan anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam mempertahankan pola gaya hidup dan mengoptimalkan manajemen diabetes pada klien diabetes. Penelitian Wayan et al., (2019) menunjukkan hasil adanya peningkatan kemampuan perilaku perawatan diri diabetes dengan adanya dukungan dari keluarga. Penelitian lain menyebut bahwa klien diabetes yang mendapat dukungan keluarga secara emosional, penghargaan, instrumental maupun informasi meningkatkan kualitas hidup sebesar 35% dan meningkatkan semangat dalam perawatan diabetes serta harga diri.

Jenis dukungan yang paling mudah diberikan oleh keluarga pada pasien diabetes adalah dalam bentuk dukungan emosional. Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, rasa cinta, empati dan perasaan positif lainnya. Dukungan ini bisa dilakukan dengan mendengarkan semua keluhan yang dirasakan, memberikan pujian bila klien diabetes dapat mematuhi manajemen diabetes yang telah ditetapkan selalu ada bila dibutuhkan. Hasil penelitian Ihsan & Rahmadiyah, (2018) menyimpulkan bahwa dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga sangat mempengaruhi kondisi psikologis lansia dalam melakukan perawatan diabetes karena dukungan emosional tersebut akan meningkatkan semangat lansia dalam perawatan diabetes. Dukungan emosional yang paling mudah, tidak terlihat namun terasa sangat mendukung yang diberikan oleh keluarga adalah mendengarkan keluhan tentang penyakit yang dirasakan, memahami permasalahan yang dirasakan dan memberikan rasa nyaman dalam mengatasi masalah diabetes. Dukungan emosional merupakan salah satu dukungan yang penting pada pasien ulkus diabetik, khususnya terhadap perilaku self care bisa berupa pengontrolan glukosa darah, manajemen diet, pemantauan kesembuhan luka, mendampingi saat perawatan luka, dan menempati jadwal kontrol rutin kerumah perawatan luka (Megayanti & Suantika, 2021). Sedangkan pada penelitian ini dukungan infomasional tampak kurang diberikan oleh keluarga. Kemungkinan

dukungan ini tidak diberikan karena keluarga kurang cukup pengetahuan tentang penanganan masalah diabetes khususnya perawatan dirinya.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Self Care Pada Penderita Ulkus Diabetikum

Berdasarkan hasil penelitian, Penderita di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku self care. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji korelasi spearman's rho didapatkan p value= 0,004 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga pada penderita ulkus diabetikum. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada penderita ulkus diabetikum di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Sebagian besar memiliki dukungan keluarga tinggi hasil analisis didapatkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita ulkus diabetikum sudah baik. Sebagaimana diketahui bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya baik dari keluarga ini maupun keluarga besar. Dukungan yang dimaksud ialah dukungan kepada responden yang dapat berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan sejak pasien terdiagnosa diabetes melitus dengan luka sampai penelitian ini dilaksanakan.

Peran keluarga dalam perawatan diabetes dapat dilakukan oleh pasangan (istri/suami) atau anggota keluarga lainnya. Keluarga dapat membantu dalam menyiapkan diet sehat dan seimbang. Keluarga sebenarnya bisa memulai untuk memberikan dukungan kepada anggotanya yang terkena diabetes dengan cara mengingatkan dan mengantarnya kontrol kesehatan ke dokter setiap bulan atau setiap minggu, jika diperlukan. Selain itu, mereka juga bisa mengawasi apakah obat-obatan yang diberikan oleh dokter sudah diminum sesuai anjuran atau belum. Hal ini perlu dilakukan karena menjalani pengobatan diabetes tentunya harus dibarengi dengan perubahan pola hidup. Jika tadinya tidak pernah olahraga, kini harus berolahraga secara rutin, yang dahulu masih mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kini harus membatasi bahkan menghindari aneka makanan tersebut. Dalam hal ini keluarga turut serta menemani berolahraga setiap hari, dan membantu menyiapkan menu diet khusus penderita diabetes. Jika kondisi ini dilakukan pengobatan diabetes akan terasa sangat ringan dan tidak membebani.

Selain itu, usahakan keluarga untuk tidak memberikan contoh buruk kepada penderita diabetes, khususnya terkait pola makan. Akan sangat tidak baik jika makan makanan yang tidak sehat tepat didepan penderita diabetes, sebab, selain tidak menghargai usaha terapi yang tengah dijalankan penderita, hal itu juga secara tidak langsung dapat menggoda penderita diabetes untuk melanggar pantangan makan. Sebagai anggota keluarga, dengan pengetahuan yang cukup seharusnya dapat mengubah pola pikir penderita diabetes. Jika keluarga tidak cukup pengetahuan maka keluarga dapat mencari sumber informasi dari berbagai media seperti google, Instagram, facebook, koran atau lainnya. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita diabetes untuk beradaptasi dengan segala perubahan yang ada di dalam hidupnya. Selain memberikan perhatian dan dukungan kepada penderita diabetes, mengecek kondisi fisik penderita sangat diperlukan agar mencegah komplikasi. Perawatan kaki merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi perilaku self care, karena kegiatan ini berkontribusi pada kesehatan secara keseluruhan. Jika seseorang secara rutin melakukan perawatan kaki, hal tersebut dapat berdampak positif pada kesehatannya. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Putri (2019), yang menyatakan bahwa adanya perawatan kaki yang baik pada pasien dengan diabetes dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Merawat

kaki ulkus di- abetik bertujuan untuk mengurangi tingkat komplikasi keparahan dari ulkus dan memini- malisir angka Amputasi karena ulkus diabet- ikum.

Peneliti Rahmi et al (2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga terhadap perilaku self care merupakan suatu penunjang dalam in- tervensi yang diberikan oleh keperawatan yang diberikan oleh tenaga Kesehatan karena dukungan keluarga berperan aktif dalam mem- bantu dalam perawatan diri yang lebih baik, mendukung pengobatan pada pasien dengan ulkus. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya bahwa dukungan keluarga dalam bentuk, informasional, instrumental/fasilitas dan dukungan keluarga emo- sional dan penghargaan dapat mempengaruhi perilaku self care pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki. Karna semakin baik dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga maka akan mempengaruhi perilaku self care semakin baik, sehingga dapat mem- berikan dampak yang positif dan meningkatkan status Kesehatan dan kesejahteraan hidup pasien. Namun, meskipun didapatkan hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku self care ada saja perilaku self care yang masih kurang diantaranya dari faktor pola makan dan latihan fisik (olahraga). Hal ini dikarenakan banyaknya responden yang mengabaikan tentang pengaturan, pengelolaan, dan manajemen diet sehingga responden kurang memenuhi kepatuhan pengaturan pola makan yang baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini mayoritas berusia 46-55 orang (39,1%), berjenis kelamin perempuan yaitu 23 orang (56,1%), dengan pendidikan terakhir SD yaitu 19 orang (46,3%). Mayoritas responden dengan pekerjaan IRT berjumlah 20 orang (48,8%), dengan riwayat tidak ada keluarga menderita DM sebanyak 23 orang (56,1%). Mayoritas responden tidak memiliki pola makan yang diatur yaitu 26 orang (63,4%). Mayoritas dari mereka tidak pernah latihan fisik seperti olahraga yaitu 27 orang (65,9%). Serta terkait perawatan kaki responden selalu melakukan perawatan kaki yaitu 23 orang (56,1%) dan minum obat secara teratur 26 orang (63,4%). Hasil analisa dukungan informasional/pengetahuan mayoritas responden mengatakan tidak pernah mendapatkan informasional dari keluarga yaitu sebanyak 16 orang (39,0%). Terkait dukungan keluarga Instrumental/ Fasilitas mayoritas responden menyatakan selalu mendapatkan 22 orang (53,7%). Analisa terakhir yaitu dukungan keluarga emosional dan penghargaan mayoritas responden selalu mendapatkan dukungan tersebut yaitu 27 (65,9%). Hasil uji spearman rank menunjukan nilai p-value=0,004 yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku self care pada penderita ulkus diabetikum di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., Priyono, D., & Sukarni. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Komplikasi Luka Kaki Diabetik Di Klinik Kitamura Pontianak. Jurnal Untan. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/63031/756765965>
28
- Ahani. (2022). Mengenal Apa itu Ulkus Diabetikum? Herminahospitals.Com. <https://herminahospitals.com/id/articles/mengenal-apa-itu-ulkus-diabetikum.html>
- Ahmad, F., & Joshi, S. H. (2023). Self-Care Practices and Their Role in the Control of Diabetes: A Narrative Review. Cureus, 15(7), e41409. <https://doi.org/10.7759/cureus.41409>

- Bachri, Y., Prima, R., & Putri, S. A. (2022). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Prof. Dr. Ma. Hanafiah, Sm Batusangkar Tahun 2022. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(1), 4739–4750.
- Baig, M. S., Banu, A., Zehravi, M., Rana, R., Burle, S. S., Khan, S. L., Islam, F., Siddiqui, F. A., Massoud, E. E. S., Rahman, M. H., & Cavalu, S. (2022). An Overview of Diabetic Foot Ulcers and Associated Problems with Special Emphasis on Treatments with Antimicrobials. *Life (Basel, Switzerland)*, 12(7). <https://doi.org/10.3390/life12071054>
- Cahyaningtyas, U., & Werdiningsih, R. (2022). Analisis Faktor Lama Penyembuhan Kaki Diabetes / Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 28–39.
- F.Packer, C., Ali, S. A., & Manna, B. (2023). Ulkus Diabetik. STATPEARLS. https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK499887/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Habibie, Y. A. (2017). Peripheral Arterial Disease; What should we know? Nasional Symposium & Workshop “Aceh Surgery Update 2”, September, 22–33.
- IDF. (2022). Fakta dan Angka Diabetes. Idf.Org. <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
- Ihsan, M., & Rahmadiyah, D. C. (2018). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Klien Dm Tipe 2 Dengan Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Tebet. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 2018. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn/article/view/108/50>
- Iraj, B., Khorvash, F., Ebnesahidi, A., & Askari, G. (2013). Prevention of diabetic foot ulcer. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(3), 373–376.
- Luther, M., Haskas, Y., & Kadrianti, E. (2022). Hubungan Self Care Dengan Quality Of Life Penderita Diabetes Melitus TIPE II. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2(3), 401–407.
- Maldonado-Valer, T., Pareja-Mujica, L. F., Corcuera-Ciudad, R., Terry-Escalante, F. A., Chevarría-Arriaga, M. J., Vasquez-Hassinger, T., & Yovera-Aldana, M. (2023). Prevalence of diabetic foot at risk of ulcer development and its components stratification according to the international working group on the diabetic foot (IWGDF): A systematic review with metanalysis. *PloS One*, 18(11), e0284054. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284054>
- Maryana, L. D., Naziyah, & Helen, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Kaki Diabetik Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Wocare Center Bogor. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(9), 2929–2943.
- Megayanti, S. D., & Suantika, I. R. (2021). Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Penyulit Ulkus Kaki Diabetikum. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(1), 13–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i1.306>
- Minarni, L. (2015). Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Minum Obat Pada Pasien

- Skizofrenia Yang Sedang Rawat Jalan. *Jurnal Experientia*, 3(2), 13–22.
<https://media.neliti.com/media/publications/231798-dukungan-keluarga-terhadap-perilaku-minu-f1ef3946.pdf>
- Putri, R. N., & Fadhila, R. (2019). Aktivitas Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Neuropati Perifer : Tinjauan Literatur. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 3(1), 1–7.
- Rahmat Maulida, T, C. E. F., & Hermino, A. (2020). Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Self-Care Perawatan Kaki Pada Diabetes Melitus Tipe 2: Literature Review.
- Rini, S., Manto, O. A. D., & Irawan, A. (2023). Hubungan Pola Hidup Dengan Kadar Gula Darah Pasien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Nursing Invention*, 3(2), 82–88.
- Sami, W., Ansari, T., Butt, N. S., & Hamid, M. R. A. (2017). Effect of diet on type 2 diabetes mellitus: A review. *International Journal of Health Sciences*, 11(2), 65–71.
- Septidiantari, L. P. Y., Padmiari, I. A. E., & Ariati, N. N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Bangli. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 11(1), 15–21.
- Sriyati. (2024). Neuropati Diabetes Sebagai Faktor Predisposisi Terjadinya Luka Pada Kaki. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, IV(1), 46–52.
- Tuttolomondo, A., Maida, C., & Pinto, A. (2015). Diabetic foot syndrome: Immune-inflammatory features as possible cardiovascular markers in diabetes. *World Journal of Orthopedics*, 6(1), 62–76. <https://doi.org/10.5312/wjo.v6.i1.62>
- Wayan, N., Marlinda, Y., Nuryanto, I. K., & Noriani, N. K. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (Self Care Activity) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Itekes Bali*, 82–86.
- Wayunah, W., Hikmawati, K., Khoeriyah, L., & Saefulloh, M. (2024). Length of Illness Influences The Occurrence of Diabetic Neuropathy. *HealthCare Nursing Journal*, 6(1), 45–52. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v6i1.4149>
- Yachmaneni, A. J., Jajoo, S., Mahakalkar, C., Kshirsagar, S., & Dhole, S. (2023). A Comprehensive Review of the Vascular Consequences of Diabetes in the Lower Extremities: Current Approaches to Management and Evaluation of Clinical Outcomes. *Cureus*, 15(10), e47525. <https://doi.org/10.7759/cureus.47525>
- Yazdanpanah, L., Nasiri, M., & Adarvishi, S. (2015). Literature review on the management of diabetic foot ulcer. *World Journal of Diabetes*, 6(1), 37–53. <https://doi.org/10.4239/wjd.v6.i1.37>
- ZALIENTY, I. (2024). Karakteristik Ulkus Diabetikum Di Rsud Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara [Universitas Malikussaleh Lhoksema]. https://rama.unimal.ac.id/id/eprint/819/5/Ihhami_Zalianty_200610017_Karakteristik_Ulkus_Diabetikum_Di_RSUD_Cut_Meutia_Kabupaten_Aceh_Utara.pdf
- Zemaitis, M. R., M.Boll, J., & A.Dreyer, M. (2023). Penyakit Arteri Perifer. *STATPEARLS*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430745/>

